

## ОБРАЩЕНИЕ КЛИЕНТА

Знаком «\*» отмечены поля, обязательные для заполнения.

При незаполнении обязательных полей Банк оставляет за собой право отказать в приеме обращения.

*Фамилия:	С Н И К О																												
*Имя:	Н И К И Т А																												
*Отчество:	Б Р С К Л В Е В И Ч																												
*Дата рождения:	2 4 0 5 1 9 8 4																												
*Паспорт:	Серия:	4 5 0 9					Номер:	7 3 3 2 3 9					Выдан:	0 5 . 0 6 . 2 0 0 8															
*Кем выдан:	Ватлерман по району бабушкинский ОУФАПС России по ул. Москва в СВАО																												
*Адрес проживания (фактический):	1 2 9 3 2 7, 2. Москва, Чкаловский пр., д. 4, кв. 29																												
Дом. телефон:	+7 ( )										*Моб. телефон:	+7 (925) 185 7159										e-mail:							
*Место возникновения претензионной ситуации:	<input type="checkbox"/> Контакт-центр <input checked="" type="checkbox"/> Отделение Банка <input type="checkbox"/> Иное: _____																												
*Адрес / наименование места возникновения претензионной ситуации:	2. Москва, Ломоносовский проезд д. 4																												

Пожалуйста, отметьте соответствующие вашей ситуации пункты и заполните соответствующие поля:

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Банкомат</b>	
<input type="checkbox"/> Карта №: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Без использования карты
*Адрес устройства: _____ (город, улица, дом)	№ устройства: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*Тип операции (отметить ниже):	*Дата и время совершения операции: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Внесение наличных в счёт погашения кредита <input type="checkbox"/> Внесение наличных <input type="checkbox"/> Снятие наличных <input type="checkbox"/> Оплата жилищно-коммунальных услуг <input type="checkbox"/> Оплата услуг сотовой связи (указать номер телефона): +7 ( ) _____ <input type="checkbox"/> Иное: _____	
*Сумма и валюта операции: (цифрами)	*Количество и достоинство купюр:
Перечислить денежные средства на счёт/карту №: _____ (Для операций без использования карты. Возврат осуществляется только на счёт/карту, открытый в Банке)	

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Web-банкинг</b>	
Дата операции / возникновения проблемы: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Сумма и валюта операции:	Тип операции (списание/зачисление/иное):
Наименование получателя/отправителя (только для переводов):	

☐ **Кредитные продукты**

☐ Кредит наличными      ☐ Ипотека      ☐ Автокредит      ☐ Иное: \_\_\_\_\_

☐ Кредитная карта №:     -     -     -

Дата и номер кредитного договора:  
(либо дата подачи заявления на предоставление кредитного продукта)

☒ **Кассовые операции**

☐ Валютно-обменная операция      ☒ Внесение/снятие наличных денежных средств с карты  
☐ Операция с чеками      ☐ Внесение/снятие наличных денежных средств со счета  
☐ Перевод/платёж      ☐ Иное: \_\_\_\_\_

Сумма и валюта операции: (цифрами) 17 000      Дата операции:

Наименование получателя платежа:

☐ **Иной продукт/услуга** (указать наименование продукта/услуги и другую необходимую информацию)

**\*Описание проблемы:** (при необходимости можно использовать приложения с изложением проблемы в свободной форме)

В связи с несоответствием Кирилла Рысева действительности моего паспорта в выдаче кассовых отказано.

*[Подпись]*

**\*Требование клиента:**

Проклассифицировать ситуацию.

*[Подпись]*

Если Банку потребуется инициировать проверочные мероприятия в соответствии с Правилами платежных систем и Банком не будет получен в установленные сроки ответ от оператора платежной системы по независящим от Банка причинам, прошу соответствующее уведомление направить с использованием ☐ СМС/ ☐ e-mail (нужное отметить).

Прошу Банк предоставить ответ в следующем виде: \_\_\_\_\_

Настоящим даю свое согласие Банку ВТБ (ПАО) на обработку своих персональных данных в соответствии с требованиями ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ.

\*ФИО клиента: Виктор Николаевич Васильев      Подпись: [Подпись]      Дата: 08.11.17  
(полностью, заполняется клиентом собственноручно)

Банк ВТБ (ПАО)

БИК 044525167  
ДО «Парус» Филиала «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Принято

08.11.2017

*[Подпись]*

К.В.Рысев

Страница 2 из 2

Банк ВТБ (ПАО)

ДО «Парус» Филиала «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Копия верна

Ведущий специалист

К.В.Рысев

Дата

*[Подпись]*